N^er 2. 10. Stycznia 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z KLINIKI LEKARSKIÉJ
Prfra DIETLA

przez Dra J. Falęckiego Adjunkta klinicznego.

(Dokończenie).

Liczne doświadczenia kliniczne okazują nam, iż zapalenie płuc jeżli niezbyt rozszerzone i niepowiklane z ostrym nieżytem oskrzeli, samo przez się nieznaczne sprawia objawy, a czasem nawet tak skrycie przebiega, iż chory je mało co czuje, a lekarz tylko zapomocą *pukadła* i *słuchawki* wykazać je zdoła. Przeciwnie ostry nieżyt oskrzeli, jeżli jest mocno rozszerzony i drobne rozgałęzienia tychże zajmuje, przebiega śród gwałtownych objawów, jakto widzimy w epidemicznie panujących nieżytach płuc, w tak zwanéj *grypie* [*Influenza*].

Co do drugiego zjawiska, iż w siódmym dniu choroby wszelkie zatrważające objawy ustały, choć wypocina w płucach wcale się nie zmniejszyła, to sprawdza nasze powyższe twierdzenie, t. j. że objawy zapalenia płuc nietyle od wypociny w pęcherzykach płucnych zależą, ile od innerwacyi sprawą chorobową zmienionéj. Zapalenie płuc jest chorobą, która według pewnego typu przebiega, a mianowicie wiemy, iż od piérwszego dreszczu, znamionującego powstanie choroby, w piérwszych 6ciu lub 8miu dniach płuca są przekrwione i odbywa się umiejscowienie wypociny, które z 6tym lub 7ym dniem zazwyczaj się kończy i przekrwienie ustaje. W tym więc 6- lub 7-dniowym okresie, objawy chorobowe są najwybitniejsze i ustają zaraz a czasem nawet nagle, jak tylko sprawa umiejscowienia się wypociny została ukończoną.

Co się tyczy leczenia, tu przedstawiały nam się 3 wskazania, którym zadosyć uczynić było naszém zadaniem.

a) Groźnie występujące przypady należało zmniejszać i łagodzić. Odpowiednio temu wskazaniu, podawaliśmy choremu morfinę w celu złagodzenia męczącego kaszlu i kłucia w piersiach, kwasem Hallera działaliśmy przeciw gorączce.

b) Przeciw przekrwieniu w miąższu płuc utrzymującemu i powiększającemu duszność, działaliśmy przystawieniem znacznéj ilości suchych baniek na całéj powierzchni klatki piersiowéj. Upuszczenia krwi które tu, jako środek symptomatyczny wskazaném być się zdawało, nie użyliśmy z powodu, iż liczne doświadczenia nas uczą, że w takich razach upuszczenie krwi nie tylko trwalszéj od baniek ulgi nie sprawia, lecz przez zmniejszenie całéj ilości krwi, a ztąd wynikłe rozrzedzenie takowéj, przesiąkaniu surowicy do miąższu płuc sprzyja,

i nabrzęknienie płuc opuchlinowe, którego przypady i tak już widzieliśmy, powiększyć jeszcze może.

c) Chory przedstawiał nam obraz całkowitego upadku sił, uważaliśmy przeto za najważniejsze i prawdziwie żywotne wskazanie, działać o ile możności ku podniesieniu sił jego, i utrzymując chorego, że się tak wyrażę, sztucznie przy życiu, doprowadzić go w ten sposób do tego okresu choroby, w którym po ukończeniu sprawy wypocinowéj, wszystkie te wygórowane i zatrważające objawy ustaną. W tym celu podawaliśmy mu kamforę i odwar kory peruwiańskiéj z kwasem Hallera.

Przytém więc poczęści przypadowém, poczęści zaś pobudzającém i stężającém leczeniu, osiągnęliśmy tak świetny skutek, jak tego tylko żądać można było. Gdyż chory, który przez całe 3 dni pod najcięższemi przypadami konający leżał, już w 7ym dniu choroby, od tak dokuczliwych i groźnych przypadów został uwolnionym, a 19go dnia od początku choroby, całkiem zdrów Klinikę opuścił. Jesteśmy mocno przekonani, że w tym przypadku przez upuszczenie krwi lub użycie innych osłabiających środków, przebieg choroby byłby się znacznie przedłużył, lub co gorsza, chory byłby uległ.

Na zakończenie zwrócić jeszcze muszę uwagę na dwa zjawiska, które u chorego naszego spostrzeżono.

W 7ym dniu choroby, wtenczas kiedy z ukończeniem okresu wypocinowego, wszystkie tak groźne objawy ustąpiły, równocześnie zauważaliśmy znacznie powiększoną ilość moczu (1600 c. c.) i wykryliśmy w nim cukier.

Powiększona ilość moczu była tu następstwem więcéj uregulowanego krążenia, a zatém nie przyczyną, lecz skutkiem polepszenia stanu chorego. W jakim stosunku jest obecność cukru w moczu do pomyślnego zwrotu choroby, tego ściśle wytłumaczyć nie możemy, z licznych jednakże doświadczeń wiémy, iż zjawienie się cukru w ostrych chorobach, mianowicie w zapaleniu płuc i durzycy, towarzyszy zawsze zwolnieniu przypadów chorobowych i we wszystkich takich przypadkach widzieliśmy pomyślne zakończenie się choroby.

Drugie zjawisko, na które jeszcze uwagę zwrócić chciałem, jest zupełne ustanie kaszlu, równocześnie z zakończeniem okresu wypocinowego choroby, choć wypocina w pęcherzykach płucnych jeszcze ubywać nie zaczęła, i że wypocina ta w bardzo krótkim czasie się rozeszła, choć plwocin chory wcale nie wykrztuszał.

To zjawisko, które bardzo często w Klinice naszéj uważamy, okazuje nam, iż kaszel w zapaleniu płuc nie od złożonéj w pęcherzyki płucne wypociny zależy, lecz tylko od nieżytu oskrzeli i sprawą chorobową powiększonéj drażliwości kończyn nerwowych w błonie śluzowéj oskrzeli, tchawicy lub krtani rozgałęzionych.

Nie rzadko téż dały nam się widzieć przypadki, w których przez cały ciąg przebiegu zapalenia płuc, chory wcale nie kaszlał. Zjawisko to uważaliśmy najczęściéj przy powiklaniu zimnicznêm lub durzycowém.

Że zaś wypociny z pęcherzyków płucnych całkiem się rozchodzą bez kaszlu i plwocin, o tém przekonywają codzienne kliniczne doświadczenia. I pojąćby nawet nie można, dlaczegoby wypocina w pęcherzykach płucnych, koniecznie ropieć i plwocinami wydaloną być musiała, kiedy takie same wypociny w innych miejscach z łatwością się rozchodzą, zostawszy rozwilżone i w krążenie wprowadzone. To jest prawidłowy przebieg wypociny i wcale tém się niepokoić nie trzeba, że w tym okresie zapalenia płuc chory nie wykrztusza. Chybilibyśmy bardzo, podając choremu leki wykrztuszne, tak zwane *expectorantia*, które do prędszego rozejścia się wypociny w takich razach się nie przyczyniają, lecz przeciwnie bez pewnego wskazania lub nie w porę użyte, świeży nawał do płuc i obrzęknienie błony śluzowéj kanału oddechowego sprowadzić mogą.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. Józef Oettinger

lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy).

Najpospoliciéj na Chininie poprzestawano. Podawano dorosłym codziennie po 10 ziarn w dwóch dawkach rano i wieczór i w postaci proszku szczerego, bez wszelkiego poprawidła, jako zbytecznego a niepotrzebnie lek drożącego.

W chorobie świeżéj nieokazującéj jeszcze zmian głębszych bądź w pojedynczych częściach, bądź

w ustroju całym, a mianowicie jeżeli śledziona mało tylko była zwiększona, cera niezmieniona i odżywianie ogólne prawidłowe wystarczała drachma jedna czyli używanie sześciodniowe po 10 ziarn dziennie.

Dzieci brały 6 ziarn dziennie na raz jeden, tak iż w lżejszych przypadkach wystarczało pół drachmy.

Jeżeli obrzmienie śledziony było znaczniejsze i cera zmieniona widocznie, a przytém jeszcze mierny stopień niedokrewności, potrzeba było dłuższego używania, a zwłaszcza przez 12 dni téjże saméj codziennéj ilości léku swoistego, czyli ogółem dwóch drachm dla jednego chorego; a jednéj u dzieci.

Bardzo rzadko tylko przekroczono tę ilość, a największa jaką jednemu choremu w ciągu roku zeszłego podano, wynosiła 6 drachm.

W chwili napadów pospolitych wystarczał spoczynek i napój, bądź rozgrzewający z rumianku w czasie zimna, bądź chłodzący ze szczeréj zimnéj wody w czasie gorąca.

Makowcem biegunkę obecną prędko poskramiano, przepisując go w proszku z cukrem po $^1/_4$ ziarna co 3 godziny. Nie spotrzebowano go więcéj u jednego chorego nad 2 ziarna czyli 8 proszków. Z nabytego wieloletniego doświadczenia, przenosimy ten sposób prosty przepisywania léku w mowie będącego nad upowszechniony zwyczaj łączenia go z ipekakuaną i siark. potażu w postaci znanego proszku Dowera. Dodatek ten bowiem nie tylko, że skuteczności środka nie zwykł podnosić, ale ją przeciwnie częstokroć albo opaźnia, albo osłabia, albo całkiem udaremnia. Tém mniéj zaś było pokusy odstąpienia od tego przyjętego przez nas trybu postępowania, żeśmy się ani razu na nim nie zawiedli.

Pozostała nie rzadko po ustąpieniu zjawisk właściwych zimnicznych, niedokrewność wymagała, jak już wspomniono, na zakończenie lekowania, kilkotygodniowego podawania żelaza. Środek ten przepisywano w postaci opiłek po pół ziarna rano i wieczór z dodatkiem kilku ziarn cukru. Dzieciom zalecano z proszku zawierającego dziesięć ziarn opiłek żelaznych, tudzież rogu jeleniego, cukru po dwie drachmy, dwa lub trzy razy dnia wziątek na koniec noża.

W 4ch tylko przypadkach uciekczono się do innych jeszcze środków oprócz wyliczonych, a to z powodu obecnych przypadłości szczególnego potrzebujących uwzględnienia. Takiemi były towarzyszące rozwijającéj się gruźlicy ostréj pozimnicznéj (Nr. prot. 53), gwałtowne ruchy gorączkowe, zniewalające do podawania léku chłodząco-kojącego z odwaru korzeni storczykowych (*Rad. Salep.*) z kwasem siarkowym rozcieńczonym, tudzież męczący kaszel wymagający octanu morfiny. Zadawniały a dokuczliwy nieżyt żołądka wyskokowy (Nr. prot. 45), łagodzić usiłowano węglanem magnezyi w połączeniu z rzewieniem (*Rheum*), u tegoż chorego opieszały stolec poruszano pigułkami z Halony (*Aloe*) i mydła lekarskiego.

U 3go chorego z powodu zatkania łajnistego poprzedzić musiano lék właściwy naparem senesu złożonym.

Nareszcie w przytoczonym wyżéj przypadku dzięgny pozimnicznéj owrzodziale dziąsła smarowano ulipkiem z kwasu siarkowego rozcieńczonego, biorąc pół drachmy na pół uncyi syropu morwowego i używając go co 2 godziny, po wypłukaniu troskliwém ust szczerą wodą zimną. Co się tycze dyety, takową wtedy i tak długo tylko ograniczano do pokarmów ciekłych, mianowicie do rosołów i polewek, kiedy i dopóki cierpienie narządu i sprawy trawienia do tego nagliło. Ilekroć zaś żołądek i jelita nie okazywały zmian chorobowych, strawa pożywniejsza, do któréj codziennie wchodziła potrawa mięsna, nie tylko nie przeszkadzała wyzdrawianiu, ale je widocznie przyspieszała. Kilkakrotnie nawet, zwłaszcza w schorzałości, nie czekano na odezwanie się pożądliwego łaknienia, byle tylko nie było wyraźnego wstrętu, już zaczęto pełniejszą żywnością posilać chorego, a skutek zwykle odpowiadał oczekiwaniu. Gdyż niebawem wzmagać się zaczęła słaba tylko i jakby uśpiona chęć do jadła, sprawdzając znane przysłowie francuzkie: *l'appétit vient en mangeant.* Z głębokiego zatém przekonania opartego na licznych spostrzeżeniach i na bezstronném ocenieniu oczywistych, codziennie stwierdzanych wypadków, poczytać musimy zwyczajowe głodzenie chorych złożonych zimnicą, pomimo ich łaknienia i niezbaczającego trawienia, za przesąd lekarski nader szkodliwy.

Z tego to zapewne źródła płyną owe niespodziewane wyleczenia środkami surowo przez lekarzy zakazanemi, kiedy chory długo bezskutecznie

morzony, nie mogąc oprzeć się dłużéj silnéj pokusie, nagle dorwie się pierwszéj lepszéj, nęcącéj go widokiem lub wonią potrawy, np. kapusty, sałaty, lub czegoś podobnego i nasyciwszy się nią dowoli, poraz piérwszy po długich męczących postach, czuje się odrazu pokrzepionym i jakby nowo odrodzonym; póżniéj zaś przychodzi do tego jeszcze radosne zdziwienie, gdy zamiast szkodliwych skutków lękliwie jako kary wyglądanych, widzi, że i napad następny się nie pojawia, a nawet i od téj chwili zimnica całkiem ustaje. Taka niespodzianka oczéwiście nie obraca się na korzyść powagi lekarskiéj, a przecież nie tak rzadko się wydarza, iżby ją wyjątkiem tylko nazwać się godziło, iżby nie wartało śledzić jéj przyczyny, a badać, azali powodem do niéj nie bywa właśnie wyłamanie się nagle, a tym razem zbawienne z pod surowego, siły i cierpliwość chorych wyczerpującego zakazu, zaspakajania głodu dręczącego a cierpienie podniecającego.

2. *Durzyca.*

A. Cechy ogólne.

Z 13tu przypadków durzycy leczonych w Szpitalu w r. 1858, dziewięć czyli blisko $^3/_4$ skupionych było w ostatniém ćwierćroczu, a cztéry rozproszone pojedynczo przez inne 9 miesięcy roku.

Śród tych ostatnich była jedna wysypkowa, a trzy brzuszne; śród tamtych stosunek był prawie równy, bo 5 wysypkowych a 4 brzuszne. Z piérwszych 4 wydarzyły się w Listopadzie.

B. Stosunki osobnicze chorych.

a) *Pod względem płci.*

Było chorych na durzycę mężczyzn 5 a kob. 8. Przewaga płci niewieściéj okazuje się tém wybitniejszą, że w ogólnéj liczbie chorych była znaczna przewyżka męzkiéj.

b) *Co do wieku.*

Najmłodszy był 13 lat, najstarszy 60 — w szczególności było chorych w wieku:

między 11 a 15 lat	= 5.	Z tych 3 kobiéty
„ 16 „ 20 „	= 3.	„ 2 „
„ 21 „ 25 „	= 2.	„ 1 „
„ 26 „ 30 „	= 1.	„ — „
„ 36 „ 40 „	= 1.	„ 1 „
„ 60 lat . .	= 1.	„ 1 „

Wiek zatém młodociany mianowicie między 13 a 25 lat największéj dostarczył liczby.

c) *Co do zatrudnienia było:*

Sług niewieścich 5. Posługaczka 1. Szwaczka 1, żona flisaka 1, subjekt handlowy 1, strażnik 1, cyrulik 1, szewczyk 1, złotniczyk 1. Widzimy więc że i tutaj jak w zimnicy sługi niewieście najliczniéj były zastąpione.

C. Przebieg w ogólności.

a) *Brzuszne.*

Durzyce brzuszne odznaczały się i cięższym i dłuższym przebiegiem od wysypkowych, wszystkie téż pięć przypadków śmiertelnych do nich się odnoszą. Z wyjątkiem jednego chorego, reszta przybyła do szpitala w późniejszéj porze cierpienia t. j. w trzecim, czwartym a nawet i piątym tygodniu, po dłuższém a bezskuteczném lekowaniu domowém, kiedy wycieńczenie ogólne i inne groźne zjawiska niepomyślne zwiastowały zakończenie. Jakoż spotykano się już więcéj ze zgubnemi następstwami, aniżeli z przypadłościami świeżéj durzycy, zwłaszcza téż głęboko nadwerężoném okazywało się odżywianie, a śmierć następowała skutkiem ogólnego wyniszczenia.

Tak u piastunki 13letniéj (N. prot. 22) przyjętéj 15go dnia choroby, oprócz rozwiniętéj w wysokim stopniu durzycy z nieprzytomnością umysłu, bredzeniem, naprężeniem i tkliwością brzucha, z suchością języka, znaleziono rozpulchnienie i broczenie dziąseł, odleżynę (*decubitus*) na krzyżach i wątłość ogólną. W tydzień ustąpiły wprawdzie zjawiska nerwowe, przytomność umysłu wróciła i odleżyna nawet oczyszczać się zaczęła. Po upływie atoli 2 tygodni złowrogie oznaki ogólnego rozkładu, jako to: coraz liczniejsze i rozleglejsze przystudziennice (*Petechiae*) na powłokach powszechnych, krwawienie dziąseł, zmiana rysów twarzy, cera sinawa, język suchy popękany, tętno nikłe, biegunka rozpływna, rozwiały powziętą zaledwie nadzieję pomyślnego zwrotu zapowiadając śmierć bliską a niechybną.

W innym przypadku (Nr. prot. 111) u posługaczki 60letniéj, poprzedziła była zimnica codzienna, do któréj w tydzień przyłączyła się biegunka. Następnie rozwijało się: odurzenie, bredzenie, ociężałość, suchość języka, kruczenie w okolicy biodrowéj prawéj. We dwa tygodnie po przyjęciu, a we cztery od początku choroby zgorzelina (*gangraena*) w kroku i w okolicy łonowéj, nieżyt oskrzeli z charczeniem, tętno nikłe i śmierć d. 16 po przyjęciu. (*D. c. n.*)

POGLĄD
na ruch i postęp zdrojowisk krajowych w r. 1861,
skreślił Dr. Warschauer.

(Dokończenie).

Przeszedłszy kolejno zdrojowiska, z których Komissyi balneologicznéj sprawozdania nadesłano, zestawię teraz cyfry szczegółowe.

I tak w roku 1861 bawiło:

W Busku	osób	684.
„ Ciechocinku	„	634.
„ Druskienikach	„	1123.
„ Iwoniczu	„	520.
„ Krynicy	„	974.
„ Lubieniu	„	580.
„ Ojcowie	„	36.
„ Sławinku	„	74.
„ Szczawnicy	„	767.
„ Swoszowicach	„	111.
„ Żegiestowie	„	326.
Razem		5829 osób.

Ilość kąpieli wydanych wynosiła:

			wypada w przecięciu na osobę
W Busku	wodnych	23970	kąpieli 35.
„ „	błotnych	300	
„ Ciechocinku	wodnych	18931	„ 30.
„ Druskienikach	„	25384	„ 23.
„ Iwoniczu	słonojodowych	8500	
„ „	żelezistych	200	„ 16.
„ Krynicy	wodnych	17840	„ 37.
„ Lubieniu	„	1240	„ 20.
„ Ojcowie	„	1036	„ 30.
„ Swoszowicach	„	6000 *).	
„ Szczawnicy	„	572	nie wypadłaby więc nawet 1 kąpiel na osobę.
„ Żegestowie	wodnych	5081	na osobę 36.
Razem		109054.	

Sprzedaż wód lekarskich była następująca:

Wody lekarskiéj buskiéj sprzedano . flaszek 4650.
Do Warszawy odesłano ługu flasz. 326.
Na miejscu spotrzebowano ługu „ 111.
Na miejscu spotrzebowano soli mineralnéj . . . . . funt. 36.

*) Co do Swoszowic nie możemy podać ile w przecięciu na osobę wypada kąpieli, gdyż prócz na miejscu bawiących gości, wielu dojeżdżało w celu kąpania się. Sprawozdawca zaś podaje ogólną tylko ilość kąpieli, nie dodaje jednak ile osób brało kąpiele.

Mułu mineralnego buskiego wysłano do Warszawy funt. 3150.
W Ciechocinku spotrzebowano wód lekarskich krajowych i zagranicz. flaszek 1777.
Z Druskienników nie podano ilości rozsprzedanéj wody lekarskiéj.

Iwonicz	„	29100.
Krynica	„	24999.
Lubień	„	1090.
Ojców	„	—
Sławinek	„	—
Swoszowice	„	—
Szczawnica	„	97754.
Żegestów	„	20480.
Przenosimy z Buska	„	4650.
Razem	„	176983.
W r. 1860 sprzedaż wód lekar. wynosiła	„	152492.
Sprzedaż wód pomnożyła się więc o	„	24481.

w roku 1861.

Z porównania z cyfrą zeszłoroczną wynika wprawdzie, że z powodu zimnéj i niepogodnéj wiosny opóźniła się znacznie pora kąpielowa; ztąd téż liczba gości u niektórych zdrojowisk była mniéj liczną— w niektórych zaś jak np. w Szczawnicy mimo niesprzyjającéj pogody o 100 osób było więcéj, aniżeli w upłynionym roku. Wód lekarskich rozsprzedano więcéj o 24481 flaszek— liczba ta byłaby nawet jeszcze większą, gdybyśmy mieli pod ręką sprawozdania z innych zdrojowisk, jak np. z Krościenka, które w roku ubiegłym 9000 flaszek rozsprzedało wody lekarskiéj.

Sprzedaż wód lekarskich należy bezsprzecznie do najkorzystniejszych i ważnych zadań zarządów zdrojowych. Zdrojowiska zyskują przez to na rozgłosie i wziętości, właściciele zdrojowisk mają ztąd wielkie korzyści, chorzy przez użycie wód lekarskich pokrzepiają nadwątlone siły, a lekarze przekonywają się o skuteczności wód przez siebie zalecanych.

Kończąc sprawozdanie ogólne, wprawdzie na niedokładnych i urywkowych datach po największéj części oparte, pozwalam sobie wynurzyć najszczersze życzenie, by zdrojowiska nasze doczekały się coraz świetniejszego powodzenia, dlatego wytrwać należy w rozpoczętém działaniu, należy nam wspierać ruch naszych zdrojowisk tak silnie rozbudzony, nie zrażać się trudnościami, których wielka część

jest pokonana— a dopniemy celu, wzbogacimy naukę, przyniesiemy pomoc i pożytek cierpiącym, dobro i pomyślność kraju wzrośnie, a późniejsze pokolenia pobłogosławią jeszcze tak uczciwéj pracy.

WYCIĄGI
Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O udzielaniu kiły szczepieniem krowianki.

(Dokończenie).

Skreśliwszy ostateczne z poprzednich badań wyniki, rozstajemy się z przedmiotem w nieplonnéj nadziei, że na rozpoczętéj raz drodze będą go daléj badali w tym samym jak my bezstronném duchu, nietylko ci którzy utrzymują, ale i również którzy zaprzeczają, że kiła daje się przenieść od zarażonéj osoby na zdrową za pomocą szczepienia krowianką. Jednakowoż bądź co bądź, chociażby nawet możliwość udzielenia tym sposobem kiły zupełnie została udowodnioną, chociażby wszystko, co o takich rzadkich wyjątkowych napomykają zdarzeniach było prawdziwém, to szczepienie krowianki jest i zostanie zawsze, jak było, nieocenionym darem Opatrzności dla ogólnego dobra społeczeństwa. O tém nie zapominajmy nigdy; bo wszystko co można przeciw temu zachowawczemu powiedzieć leczeniu, jest tylko to, że nie jest ono zupełnie wolném od tych samych ułomności, jakiemi się każdy ludzki znamionuje wynalazek.* Ileż to razy chloroform nie pozbawił nadspodziewanie życia tam, gdzie jedynym było celem, ażeby chorego chwilowo zasłonić od bólów?

Częstokroć śmiertelne zdarzają się przypadki, którym żadne ludzkie najprzezorniejsze nawet przewidywanie nie może zapobiedz, gdzie zadając makowiec, kwas pruski, rtęć, arszenik, strychninę i t. d. w najlepszéj myśli usiłujemy pokonać gwałtowny napad jakiéjś ciężkiéj choroby. Chirurgija przekazuje nam nagłe wypadki śmierci bezpośrednio z najniewinniejszych wynikającéj operacyi. A pomimo tego niemal codziennie w tysiącach przypadków dobro ogółu, konieczna potrzeba cierpiącéj ludzkości wymaga zadawania owych leków, wykonywania owych operacyj. A przecież dobrodziejstwa z nich wynikające odnoszą się dla chorych czasami do jednéj tylko chwili, podczas gdy szczepienie krowianki przeciw zabójczéj zabezpieczając ospie, swe zbawienne skutki na całe rozlewa życie.

(The Medical Times and Gazette 1862 March pag. 210 — 268). -*K.*

ROZMAITOŚCI.

O urządzeniu służby cywilno-lekarskiéj w Polsce kongresowéj.

Wspomnieliśmy w przeszłym Nrze, że Tygodnik lekarski Warszawski z roku upłynionego zawiera szereg wybornych artykułów o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w Polsce kongresowéj.

Przytaczając główną ich osnowę, pragniemy utorować drogę i dać powód do podobnych roztrząsań sz. Kollegom z Krakowskiego i z Galicyi. Albowiem nie jedna uwaga Tyg. lek. zasługiwałaby i u nas na uwzględnienie, gdzie nie tyle może co do ustaw samych, ile co do ich sprężystego a skutecznego wykonywania bardzo wiele niestety niedostaje. Może wkrótce zdołamy poddać pod sąd publiczny niektóre uwagi nad potrzebą urządzenia i wyposażenia szpitali naszych wedle wymagań sztuki i umiejętności, bez czego cel ich zbawienny we względzie dobroczynnym również jak i społeczno-gospodarskim koniecznie będzie chybionym lub przynajmniéj niedokładnie dopiętym.

Tymczasem zapraszamy spółtowarzyszów do skrzętnego udziału w téj wielce dla ogółu pożytecznéj pracy i wracamy do wskazanego tytułem przedmiotu.

Jeżeli medycyna — mówi Tyg. lek.— w praktyczném zastósowaniu do leczenia chorych, lub niesienia ulgi w cierpieniu i podawaniu rad do utrzymania zdrowia indywiduów, wysokie ma posłannictwo, to nierównie rozleglejsze ma zadanie, jako nauka wskazująca w urządzeniach społecznych i instytucyach publicznych warunki, konieczne dla zachowania zdrowia ogółu, podająca środki poznawania i usuwania szkodliwości, a wreszcie jako pomocnica sprawiedliwości, objaśniająca kwestye prawne ze zdrowiem i życiem w związku będące. Medycyna do tych celów ogólnych zastósowana, zwana medycyną publiczną, stała się częścią nauk społecznych, i rozwijając się coraz bardziéj, znakomity wpływ wywiera na systemata gospodarstwa społecznego, na prawodawstwo i urządzenia publiczne. Zdrowie ogółu, uważane jako kapitał, jako podstawa siły produkcyjnéj narodu, a zatém jako warunek pomyślności kraju, jako drogocenna własność, któréj należy się opieka władzy, zwraca na siebie coraz baczniejsze oko ekonomistów i prawodawców, i rzeczywiście należyte zastósowanie prawideł medycyny publicznéj nierównie skuteczniéj wpływa na zmniejszenie liczby chorych i śmiertelności, aniżeli najtrafniejsze leczenie indywiduów.

Medycyna publiczna, właściwie medycyna społeczna, ma trzy kategorye przedmiotów, któremi się zajmuje:

1. *Przedmioty naukowe.*

2. *Hygiena publiczna.* Najważniejsza ta gałąź medycyny społecznéj obejmuje badanie wszelkich stosunków i urządzeń społecznych pod względem wpływu ich na zdrowie ogółu.

3. *Medycyna sądowa* podaje zastósowania nauki lekarskiéj do kwestyj prawnych.

Praktyczne wprowadzenie w życie wskazań medycyny publicznéj, odbija się w administracyi lekarskiéj kraju.

W różnych krajach Europy różne są urządzenia, mające na celu zastósowanie prawideł medycyny publicznéj, w rozmaitych gałęziach administracyi krajowéj.

Przedmioty *naukowe* prawie wszędzie oddane są pod zawiadywanie Uniwersytetów, Władz kierujących oświeceniem narodowém, staraniom Akademii, Towarzystw naukowych ogólnych i lekarskich, a wreszcie inicyatywie osób prywatnych.

Przedmioty *hygieny publicznéj* już to całkowicie oddane są komitetom, wychodzącym z wyboru gmin, jak w Anglii, gdzie komitety takie bardzo rozległe mają atrybucye, bo nawet prawo nakładania podatków na gminę, w celach hygieny publicznéj; już téż stósownie do natury zadania, rozdzielone są między władze administracyjne i policyjne z jednéj strony, a komitety doradcze z drugiéj.

U nas (w Polsce kongr.) administracya lekarska w kraju, a zatém załatwianie wszystkich kwestyj do medycyny publicznéj odnoszących się, od r. 1840 powierzoną została Służbie cywilno-lekarskiéj i Radzie lekarskiéj Królestwa. Na czele obu tych instytucyj, postanowiony jest Inspektor Główny Służby cywilno-lekarskiéj, jako zwierzchnik Zarządu lekarskiego, Prezes Rady lekarskiéj i Członek Komissyi Spraw Wewnętrznych.

W początku ustanowienia téj Władzy, urządzonéj hierarchicznie, centralizacyjnie i według prawideł biurowości, należały do niéj i kwestye naukowe. Po ustanowieniu Akademii medyko-chirurgicznéj, egzaminowanie lekarzy i farmaceutów, jakotéż konferowanie stopni naukowych, przeszło w atrybucyą téjże Akademii, zarazem szkoła farmaceutyczna w nią włączona została, a szkoła akuszerek również przeszła pod jéj zawiadywanie. Pozostały pod zwierzchnictwem Zarządu Służby cywilno-lekarskiéj szkoły: weterynaryjna i felczerska i przybyła instytucya babek wiejskich.

Dla zawiadywania hygieną publiczną, Zarząd lekarski rozdzielony jest na trzy hierarchicznie ustopniowane dykasterye. Najniższy szczebel stanowią lekarze powiatowi i miejscy, średni Urzędy lekarskie gubernialne i miejski w Warszawie, najwyższy Zarząd lekarski przy Komisyi Spraw Wewnętrznych. Lekarze powiatowi i miejscy mają sobie powierzoną całą część inspekcyjną policyi lekarskiéj, a zarazem badania potrzeb i niedostatków hygieny publicznéj dotyczących; daléj prace około topografii i statystyki lekarskiéj powiatu lub miasta, szczepienie ospy ochronnéj, bezpłatne leczenie chorych biednych, a obok tego jak niżéj zobaczymy, najmozolniejsze prace medycyny sądowéj dotyczące. Ponieważ zaś płaca przywiązana do tych posad, nie może wystarczyć na przyzwoite utrzymanie, nie już rodziny, ale pojedynczéj osoby, do zajęć powyższych dołącza się nieraz praca w szpitalu i wolna praktyka lekarska. Do najbardziéj zajmujących czas robót, należy pisanie raportów i rozmaite ze stosunków z władzami wynikające prace biurowe.

Urzędy lekarskie w miastach gubernialnych i Urząd lekarski miasta Warszawy, składają się z inspektora lekarskiego, aptekarza, weterynarza i akuszera (w Warszawie do składu Urzędu należy także dentysta), ze stósowną pomocą kancelaryjną. Obowiązki Urzędu lekarskiego obejmują inspekcyą policyjno lekarską w nieco obszerniejszym zakresie, aniżeli lekarzy powiatowych i miejskich; raportowanie i stosunki z władzami, niemniéj i przedmioty hygieny publicznéj i sądowo-lekarskie. Do urzędów lekarskich należy także egzaminowanie uczniów aptekarskich i dozór nad niższą służbą lekarską.

Zarząd lekarski Królestwa przy Komissyi Spraw Wewnętrznych koncentruje w sobie najwyższą władzę w przedmiotach hygieny publicznéj. Stanowi on bióro, w którego składzie kompetentnym urzędnikiem lekarskim jest tylko sam Inspektor Główny, (któremu dawniéj dodany był Pomocnik Inspektora). Skutkiem takiéj organizacyi, Inspektor Główny dyskrecyonalnie zarządza hygieną publiczną kraju, tém bardziéj, że według brzmienia ustawy, może dowolnie poddawać lub nie, kwestye swego Wydziału pod roztrząsanie Rady lekarskiéj, że jako Dyrektor Wydziału zasiada w Radzie Komisyi Spraw Wewnętrznych, w któréj znowu sam jeden jest członkiem w przedmiotach lekarskich kompetentnym. Ponieważ zaś mianowanie i przemieszczanie, jakotéż wynagradzanie urzędników lekarskich, zależne jest od przedstawień Inspektora Głównego, ponieważ urzędnicy lekarscy podwładni nie mają żadnéj inicyatywy w sprawach do ich urzędu należących; wynika ztąd, że zarząd lekarski kraju pod względem hygieny publicznéj, jest nietylko centralistyczny, ale autokratyczny.

W przedmiotach *sądowo-lekarskich* zachowane są również trzy stopnie hierarchiczne. Pierwszą instancyą stanowią lekarze powiatowi i miejscy, drugą Urzędy lekarskie, trzecią Rada lekarska Królestwa.

Oto jest streszczony obraz urządzeń lekarskich Królestwa.

(D. c. n.)

O Zdrojach lekarskich galicyjskich.

Pod tym napisem P. Rudolf Temple Członek koresp. Tow. Nauk. krakowskiego podaje w czasopiśmie balneologicznem niemieckiém: *Archiv f. Balneologie* T. I. Zeszyt 1 zbioru całego T. 12, 1862, krótką wiadomość o przerzeczonych zdrojach, roztrząsając głównie pytanie: dlaczego te skarby przyrody tak mało są znane i używane? Odpowiadając wykazuje, że były dawniéj pod rządem polskim nietylko znanemi, ale i dokładnie opisywanemi, a na dowód przytacza Oczka, nadając mu mylnie imię W a w r z y ń c a zamiast W o j c i e c h a, tudzież Erasma Syxta; lecz że skutkiem smutnych kolei, przez jakie kraj w końcu przeszłego stulecia przechodził, poszły tak dalece w zapomnienie, że je prawie na nowo wynajdywać musiano i to wtedy kiedy czeskie i niemieckie zdroje lekarskie miały już wielki rozgłos. Obwinia następnie uprzedzenie obcych, którzy orzekając z góry: „że w tym kraju n i e d ź w i e d z i m nic dobrego być nie może“, mieli zwyczaj pomijać pisma Polaków skreślone ze znajomością rzeczy i z świętym zapałem dla cierpiącéj ludzkości. Do przyczyn zalicza daléj skromne urządzenie zakładów, dalekie od przepychu i zbytkownych wygód, obojętność i nieudolność ludu prostego, a próżność, marnotrawstwo i miłość obczyzny obywateli zamożnych wreszcie trudny a przemysłem nieułatwiony przystęp do wielu zdrojów. Uznaje zasługi Komisyi Baln. krakowskiéj, ograniczając wszelako błędnie jéj zadanie, do podźwignienia jedynie Szczawnicy i Truskawca. Tabliczka wykazująca główniejsze zdrojowiska Galicyi z wyszczególnieniem obwodu, powiatu, ostatniéj stacyi pocztowéj i cechy głównéj wody lekarskiéj, zamyka tę 6 stronnic zajmującą wiadomostkę.

RUCH CHORYCH
w Szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Grudniu 1862 r.

Pozostało z końcem Listopada chorych	m. 20	k. 20	R. 40
Przybyło w ciągu Grudnia	„ 11	„ 7	„ 18
Opuściło Szpital uleczonych	„ 11	„ 7	„ 18
Umarło	„ —	„ —	„ —
Pozostało z końcem Grudnia 1862 . .	„ 20	„ 20	„ 40

Liczba dzienna chorych wynosiła w przecięciu $39^{12}/_{31}$, a zatém przeszło o 3 więcéj nad liczbę łóżek prawidłową. Ruch pomimo to niewielki, gdyż z powodu przewagi cierpień długotrwałych, które niejako na zimowe leże zakład opanowały, nie tak prędko opróżniały się miejsca, jakby tego ilość nowo zgłaszających się wymagała. Przez cały miesiąc nikt w Szpitalu nie umarł.— Zapalenia stawów przewlekłe, nieżyty oskrzeli zadawniałe i zapalenia płuc względnie najczęściéj się pojawiały, pozostając wszelako w granicach chorób poszczególnych.

Nowa ustawa wymierzania emerytury Professorom uniwersyteckim ma, według pogłoski powtarzanéj przez czasopisma wiedeńskie, oczekiwać potwierdzenia Najwyższego. Skutkiem téjże Professorowie po upływie trzydziestego roku służby mają uzyskać prawo do całéj pensyi emerytalnéj.

Zjazd lekarzów i rodotników węgierskich odbędzie się w Peszcie w miesiącu Maju r. b.

Ustawa konkursowa dla ubiegających się o posady lekarzów szpitalnych w Polsce kongresowéj.

Komissya Rządowa Spraw Wewn. ogłosiła pod d. 3 (15) Maja r. z. przepisy w przedmiocie obsadzania posad lekarzy szpitalnych drogą konkursu, t. j. ścisłego egzaminu praktycznego, jaki złożyć winien ubiegający się przed delegacyą z lekarzów złożoną. Cała dążność tego postanowienia obejmującego 30 paragrafów i kilka mniejszych jeszcze poddziałów, zmierza do uchylenia w téj gałęzi służby publicznéj wszelkiéj dowolności i zapewnienia zwycięztwa najbieglejszemu i najzdolniejszemu kandydatowi.

Konkursowi obecnymi być mogą i lekarze nienależący do składu delegacyi egzaminacyjnéj (do któréj lekarze szpitalni losem mają być powoływani) a nadto i studenci lekarscy.

Nowa ustawa przepisująca środki ostrożności, jakie przy sprzedaży trucizn w aptekach i składach materyałów aptecznych ściśle zachowywane być winny, wydaną została przez Radę administracyjną Królestwa Polskiego pod d. 7 (19) Września r. z.

Śmierć głodowa.

Urzędowe oględziny zwłok odbyte niedawno na trupie znalezionym przypadkowo w bliskości tutejszego kościoła Dominikańskiego wykazać miały najwyraźniéj wszelkie znamiona śmierci głodowéj, jako to: wysoki stopień niedokrewności ogólnéj, żołądek i jelita pokurczone, prawie do przejrzoczystości wycieńczone, blade i zawierające w sobie szczątki siana, a podobno i słomy.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Bingel G. A., Pharmakologisch-therapeutisches Handbuch für Aertzte etc. Mit Berücksichtigung der Pharmakognosie, Toxikologie und Balneologie. Erlangen.

Boehm L., Die Therapie des Auges mittels des farbigen Lichtes. Mit 2 Tafeln. Berlin.

Boettcher A., Ueber Blutkrystale. (Haematokrystallin).— Dorpat.

Doebereiner F., Chemische Schule der Pharmacie, oder Handbuch der Pharmakochemie. Hamm.

Kaufmann V., Die Traubenkur in Durkheim an der Haardt. Berlin.

Kratzmann E., Der Kurort Marienbad und seine Umgebungen. 5te gänz. umg. Aufl. Prag.

Naegele's H. F., Lehrbuch der Geburtshülfe 5te vermehrte und verbesserte Aufl. von W. L., Grenser. Mit vielen Holzschnitten. Erste Hälfte. Mainz.

Roth H., Das warme Kochsalzwasser zu Wiesbaden, nach seiner Wirkung in Krankheiten geschildert. Zweite gänz. umg. Aufl. Mainz.

Santlus I. C., Ueber verkehrte Willensäusserungen bei vollem Bewusstsein und ihr Verhalten zur Imputation. Erlangen.

Virchow R., Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie III. Band 2te Lieferung: Hebra, acute Exantheme und Hautkrankheiten. Zweites Heft. Erlangen.

Wald H., Das Vorkommen und die Entstehung des Milzbrandes.

Zeitschrift schweizerische für Heilkunde herausg. von A. Biermer, R. Demme, M. Schiff, A Ziegler, I. Band 1te und 2te Lfrug. Bern.

Duchek A., Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie I. Band 1te Lfrng. Die Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der Arterien. Erlangen.

Do niniejszego Nru dołącza się Tabliczkę obejmującą spostrzeżenia meteorologiczne z miesiąca Grudnia 1862, tudzież wypadki spostrzeżeń meteorologicznych z r. 1862.